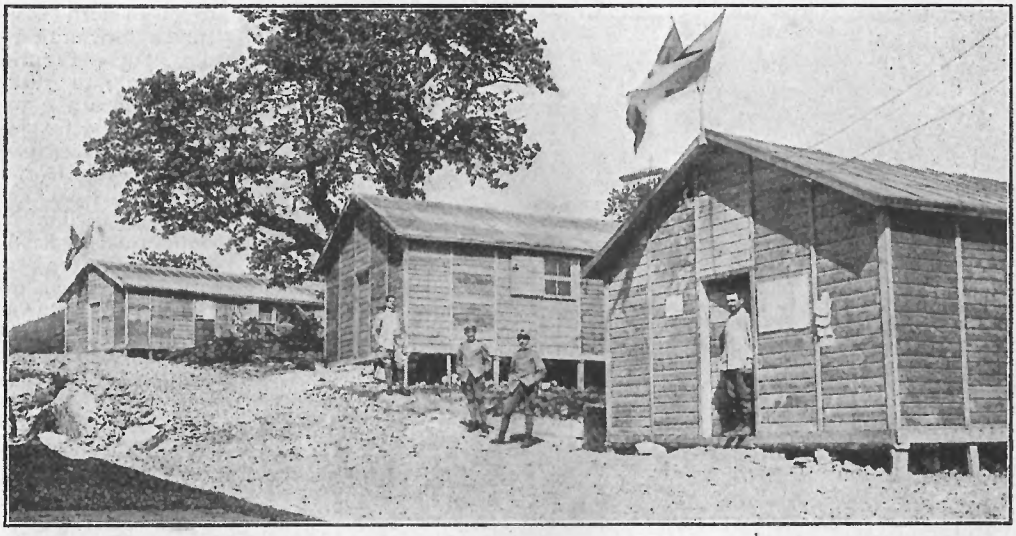


AMBULANZA CHIRURGICA DI GUERRA — LE BARACCHE.

Le ambulanze chirurgiche d'armata

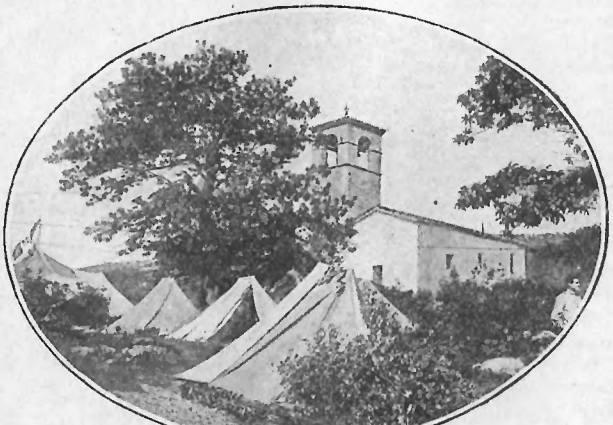
Fra le unità di recente costruzione, organizzate dalla Sanità Militare italiana, le Ambulanze chirurgiche d'Armata occupano senza dubbio il primissimo posto.

All'inizio della guerra attuale dominavano ancora i concetti affermatisi durante le guerre balcanica e libica: di non intervenire nei feriti dell'addome.

L'esperienza fatta durante il principio della guerra attuale sulle varie fronti condusse a conclusioni del tutto opposte nel senso, cioè, che i feriti penetranti l'addome debbono essere prontamente operati.

Le numerose necroscopie, infatti, e le osservazioni di molti chirurghi discusse nei recenti congressi, nonchè le statistiche condotte con metodo rigoroso hanno dimostrato che dei feriti dell'addome guarivano soltanto i così detti «falsi addominali», o qualche addominale penetrante, ma senza lesioni dell'intestino, mentre *quasi tutti gli addominali penetranti con perforazione dell'intestino in un periodo più o meno breve perivano inesorabilmente.*

Unica speranza, dunque, per questi ultimi, non poteva essere che l'intervento operatorio.



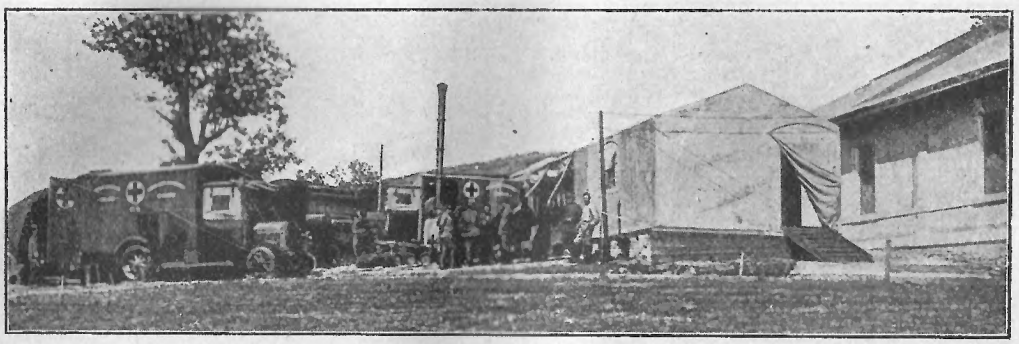
L'ATTENDAMENTO PRESSO UNA CHIESUOLA.

Entrati in questo concetto, si vide la necessità di istituire nuove unità speciali mobili, dotate di tutti i mezzi tecnici moderni più perfezionati della chirurgia, di personale medico scelto e dirette da valorosi chirurghi, tali da rendere possibili quegli atti operatori non compatibili con le unità operatorie esistenti.

Così nacquero le Ambulanze chirurgiche d'Armata, che sono delle vere cliniche chirurgiche mobili e che intervenendo specialmente sugli addominali e sui cranici hanno portato un contributo efficacissimo alla causa dell'umanità

Vero è che mentre le statistiche delle guarigioni dei cranici sono elevatissime, quelle degli addominali penetranti con lesioni intestinali si aggirano su una media del 35 per cento; ma questa cifra sembra tanto più apprezzabile in quanto che si tratta di trentacinque giovani esistenze salvate mercè l'immediato intervento chirurgico dell'ambulanza, senza del quale sarebbero indubbiamente perite.

Le difficoltà che si dovettero superare per la costruzione di queste speciali unità che debbono portarsi in posizione avanzata e quindi essere mobili e leggere, e d'altra parte provvedute di tutti i mezzi necessari per qualsiasi intervento operatorio, furono molte; ma tutte poterono essere felicemente superate.



L'ALLESTIMENTO DELLE BARACCHE.

Le ambulanze chirurgiche posseggono, infatti, tutti gli elementi indispensabili per poter eseguire efficacemente qualsiasi operazione anche laddove l'inospitalità del luogo, la mancanza di abitati, la distanza dai centri di rifornimento, ecc. ecc., la renderebbero impossibile. Sono lotate di illuminazione a lu. e elettrica, di riscaldamento coi termosifoni, di sterilizzatrici, di apparecchio per raggi X e di una camera operatoria perfetta quale può aversi in una clinica, sia per quanto concerne l'arredamento e le dimensioni che per l'armamentario chirurgico, la luce ed il riscaldamento.

Tutto è montabile e smontabile in 24 ore circa, ed è caricato su otto automobili.

Ogni ambulanza possiede inoltre un *camion* per i rifornimenti e i servizi giornalieri e 4 autolettighe per il trasporto dei feriti.

Impiantata l'ambulanza, essa si compone di una *baracca-tenda* con pavimento di legno ricoperto di linoleum, divisa in tre scompartimenti: una camera di disinfezione, una camera operatoria e un gabinetto radiologico; di tre tende-ricovero tipo infermeria della dimensione di m. 9×11 e di due tende-ricovero m. 7×7.

Appositi soffietti di comunicazione riuniscono le baracche operatorie alle tende che devono servire all'accettazione dei feriti e al ricovero degli operati, esse pure riscaldate coi termosifoni.

A proposito dell'importantissimo servizio di riscaldamento non sarà inopportuno osservare come non sia possibile operare sull'addome senza una temperatura-ambiente molto elevata (25 ai 30 gradi); che dopo l'operazione il ferito deve rimanere in un ambiente a temperatura uniformemente alta e che, quindi, il problema del riscaldamento, che è essenziale, è stato felicemente risolto col mezzo dei termosifoni, che è certamente il più perfetto. Altrettanto può dirsi della illuminazione.

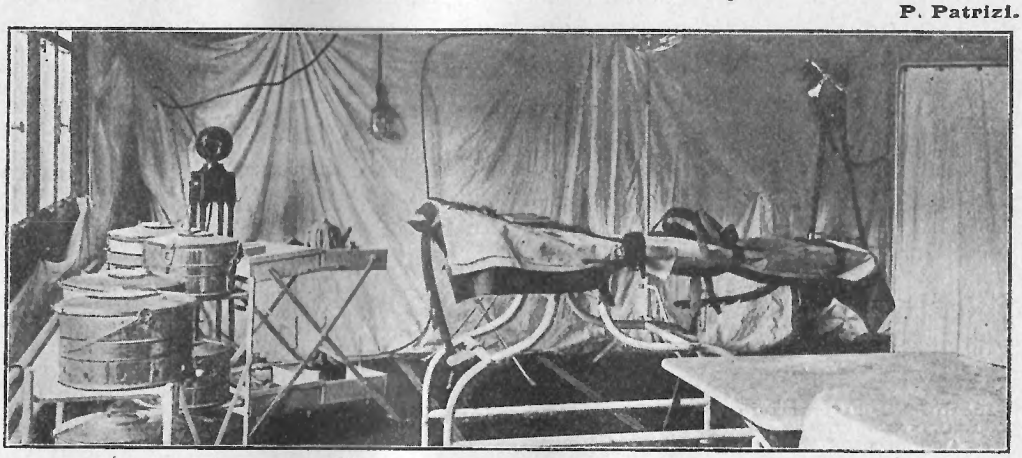
Sette sono le Ambulanze chirurgiche d'Armata dirette dai più reputati chirurghi d'Italia: il Nigrisoli, il Bastianelli, il Giannatasio, l'Alessandri, il Calabresi, il Ghedini e i Tedeschi, coadiuvati da una schiera di giovani sperimentati e valorosi, animati da vero spirito di sacrificio. Data la loro mobilità, le Ambulanze chirurgiche vengono frequentemente spostate da un punto all'altro della fronte dove è più necessaria la loro presenza, e ad ogni azione si trovano sempre sulle prime linee.

Le Ambulanze chirurgiche hanno già largamente dimostrata la loro utilità pratica; e i risultati ottenuti, i numerosissimi interventi, le osservazioni fatte dai valorosi chirurghi addetti a questo delicato ed importante servizio sanitario sono state e sono tuttora oggetto di discussioni scientifiche nei congressi e nelle riviste professionali e conducono ad un progressivo miglioramento dei risultati. Si sperimentano nuovi mezzi di cura, si perfeziona ogni giorno la tecnica di questa speciale ed altissima chirurgia di guerra, si studia ndefessamente per far sì che molte vite di eroi possano essere strappate alla morte.

Anche in questo campo scientifico l'Italia ha dimostrato di saper stare alla testa delle altre Nazioni. Appena riconosciuta la necessità delle Ambulanze chirurgiche non ci furono difficoltà di mezzi e di uomini e se questi furono pronti, disinteressati, pieni di fede, quelli furono adeguati all'ardua impresa.

L'Italia può, dunque, andare superba di aver saputo in brevissimo tempo organizzare queste importanti e perfette unità sanitarie che già tanto bene hanno fatto ai nostri valorosi feriti e tanta ammirazione suscitata ovunque.

P. Patrizi.



L'INTERNO DELLA CAMERA OPERATORIA.